DE NATURA PHTHISIS PULMONALIS TUBERCULOSAE.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
QUAM
RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO
AUGUSTO AC POTENTISSIMO
PRINCIPE AC DOMINO
DOMINO
CAROLO FRIDERICO
MAGNO DUCE SAXONIAE VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM
PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIAE MARCHIONE MISNIAE
PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGAE DYNASTA
BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.
CONSENSU
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
PRO GRADU DOCTORIS
SUMMISQUE
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
IURIBUS ET PRIVILEGIIS
IN LITERARUM UNIVERSITATE IENENSI
RITE OBTINENDIS
PUBLICO ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT
AUCTOR

HENRICUS ROSENBERG
PRZEMYSLENSIS.

IENAE
TYPIS SCHLOTTERI.
MDCCCXXXIX

PATRI DILECTISSIMO SUMMEQUE VENERANDO

SIGISMUNDO ROSENBERG

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI CONSILIARIO REGIO PRAEFECTURAE PLOTZKIANAE QUAE IN REGNO POLONO EST PHYSICO EMERITO

HAS PAGELLAS

TANQUAM PII GRATIQUE ANIMI DOCUMENTUM

D. D. D.

AUCTOR.

Definitio.

§. 1.

Phthisis pulmonalis est emaciatio corporis, quae producitur et sustentatur per suppurationem, aut per statum eidem analogum in pulmonibus obvium; quia vero natura phthisis pulmonalis diversa est, ideo diversae ejusdem species ab auctoribus describuntur. Inter recentiores complures quatuor numerant species nempe: nervosam, catarrhosam, apostematicam et tuberculosam; quarum ultimam, videlicet tuberculosam, missis tribus prioribus, hoc loco accuratius tractandam mihi proposui. — Est vero Phthisis pulmonalis tuberculosa ea Phthisis pulmonalis species, in qua tubercula quantitate ac qualitate diversa in diversa pulmonum parte ac extensione diversa resident.

§. 2.

Quae de natura, origine atque decursu tuberculorum scientia atque experientia fert, sequentibus comprehenduntur: a) Morbus saepe haereditario occurrit modo in familiis sic dictis

phthisicis, habitu phthisico donatis. b) Potest morbus et ut primae formationis vitium existere. c) Morbus acquiritur non raro tardius perversa physica ac morali educatione; sic observatus erat casus, ubi individuum, a sanis parentibus progenitum, ast phthisica nutrice lactatum, ipsum phthisi mulctabatur, reliquis horum parentum prolibus a matre lactatis, perfecte sanis, neque vel vestigio habitus cujusdam phthisici praesente. d) Tempore pubertatis morbus plurimum evolvitur, sed et in individuis 30 — 40 annorum comparet, praesertim in iis, qui pueri scrophulis, aut rachitide laborarunt, qui onaniae dediti fuere, constitutione debili praediti, ac libidinosi erant, apud quos, praesente praesertim simul vita lauta, chylificatio, ob frequentem humorum nobilium evacuationem, rapidis progreditur passibus, neque quod producitur ad eum, quo deberet, altiorem dignitatis organicae gradum, evehitur; sed in locum fibrosae, albuminosa producitur materia, quae minus valida, prima tuberculorum fundamenta constituit. e) Tuberculis summis inest in emollitionem, atque suppurationem transeundi nisus; quidquid itaque, vi etsi minus valida stimulando, irritando, aut plane inflammationem producendo in corpus agit, id emollitionem tuberculorum crudorum accelerat. f) Tuberculorum emollitio a medio egreditur plurimum, ipsa vero emollita substantia, formam inaequalis suppurrationis

prae se ferens, jam tenuis, decolor, et aquosa, jam vero consistentia majoris, opaca atque caseosa est. g) Dum huic massae emollitae aliqua patet foras versus via v. g. in pulmonibus per expectorationem, remanent in ipso organo excavationes tuberculosae, quae cum excavationibus proxime sitis communicant: in ejusmodi loco examine instituto, ope Stethoskopi Laennekii, proprium pectoriloquium percipitur; quo plus vero puris evacuatur, eo magis ipsius organi consumtio progreditur. h) In pulmonibus, si eas cum aliis organis comparare velis, sub iisdem circumstantiis tubercula maxima deprehenduntur copia, praeterea tubercula etsi cruda, magno tamen numero praesentia, asthma, tussim siccam, aut plane orthopnoeam producere valent; in aliis, e contra organis, saltem tunc molesta evadunt, dum in emollitionem aut suppurationem transeunt.

Symptomata.

§. 3.

Antequam morbus ipse perfecte evolutus est, praecedunt nonnulla, quae prodromorum adinstar considerari possunt; haec vero eo magis manifestantur, quo magis in aliquo dispositio, sive haereditaria, sive congenita ad phthisin subversatur; nam in eo habitus sic dictus phthisicus serius ocius evol-

vitur, ideoque de hocce habitu phthisico tractandum mihi erit.

Quae habitus phthisicus prae se fert signa manifesta, ad sequentia redeunt: Jam pueri constitutione tenera, debili atque gracili, cuti tenera, molli, albicante, musculis debilibus ac tenuibus notantur; celerrimum horum observatur corporis incrementum, quin robur aequali procederet passu, viribus enim deficiunt; facillime defatigantur. Tempore pubertatis habitus hicce magis adhuc perspicuus fit, praesertim in iis, qui capillitio fulvo, plerumque abundante ornantur. Pubertas acceleratur, incrementum in altum notabile est, directio attamen plurimum anteriora versus inclinat; thorax horum angustus atque planus est, scapulae alarum ad instar prominent, collum longum, atque gracile, in quo larynx frequenter protrusus conspicitur; genae ac labia rubra, dentes albissimi, lineamenta facilia grata, jucunda ac excitata; oculi grandes, vivaces, caerulei aut grisescentes, notabiliori attamen adstrictione mox fatigandi; digiti longi graciles, luci obverse servati hanc facile transmittentes, in iisdem observantur. Sinus puellarum celeriter attamen tener, ac nitide albus evolvitur, mammae mox marcescunt. Facultates horum mentales eo notantur, quod comprehendant, ac percipiant facillime, quin percepta constantia aliqua notentur. Phantasia vivida, temperamentum sanguineum in his ex-

cellunt. Corporis statum minus aestimant; nisus sexualis mox ac evaganter evolvitur; digestio celerrima; similis est et sanguificatio.

§. 4.

Ante memoratus habitus, non in omnibus eodem, quo descriptus est, modo, patet. Quam C. Most de habitu phthisico imaginem exponit, sequentem legimus: „Habitus phthisicus qui dicitur hominibus ejusmodi jam est innatus, quippe quum iis sit pectus angustum planum, aequum, impressum, collum longum, humeri prominentes, corporis habitus extensus, longae extremitates superiores, dentium candor et integritas, oculorum adspectus languidus, interdum vividus, rubor proprius genarum circumscriptus, vulgo verbo germanico *Schwindsuchtsröthe* dictus. Puellis phthisi laborantibus, non solum praestans inesse animadvertitur venustas, mollities ac gratia corporis, sed etiam vivacitas, alacritas et magni animi ingenium, quod vel Hildebrand et in adolescentibus observasse affirmat."

§. 5.

In omnibus iis aegris, qui post 30—40 aetatis annum a morbo salutantur, ante memoratus habitus haud est conspicuus, neque in iis, qui vera phthisi absque omni hereditaria dispositione divexantur v. g. qui lacte nutricis phthisicae nutriti sunt. Juxta C. Recamier

constitutionis phthisicae indicium nititur certissimum in anatomica, ac physiologica indole integumentorum communium. Teneritas, albedo, ac tenuitas cutis, notant analogam dispositionem membranae mucosae pulmonum ac tubi intestinalis; textus sic organisati in degenerationes maxime proni sunt. Personae cuti sensili praeditae horripilatione repente corripiuntur e loco calido in frigidum transeuntes; constrictio pectoris est horripilatio bronchorum, colicae sunt horripilationes membranarum mucosarum tubi intestinalis.

§. 6.

Vera phthisis tunc saltem perspicua fit, dum tubercula fors per annos in pulmonibus crude latentia emolliuntur. Hic emollitionis processus nonnunquam tam lenis ac successive contingit, ut aeger malum praesens vix sentiat, raro decumbat, nec diem, nec septimanam morbi initii arnotare queat; quamquam nonnunquam, praeprimis post praegressum corporis animique motum notabiliorem, post continuatam sermocinationem, altam praelectionem, scalarum ascensionem etc. etc. periodice dispnoeam observet, qua attamen minus attentus redditur, cum mox transitoria, ac minus molestans esset; in ejusmodi aegro notabilius jam observatur pulsus incrementum, sub situ erecte 110—120 uno minuto ictus numerantur; summus in congestiones versus encephalon nisus, unde rubor

faciei circumscriptus in genis, qui praecipue tunc ad mentum usque diffunditur, quamprimum corporis animique motus circuitum sanguinis periodice accelerant. Est aliquid, in horum aegrorum lineamentis facialibus, sublimioris, quod magis sentiri, quam describi potest.

§. 7.

Si qualiscunqne demum causa irritans, aut stimulans accedat, quo tuberculorum adhuc crudorum emollitio producitur, aut augetur, comparet tussis, quae non raro ut tussicula sputorum paucorum spumescentium, aut muci bronchialis, nigris n. r. punctis notati ejectionem causat. Refrigerium corporis temperatura humida praesente, repentina aëris mutatio, aër siccus, frigidus, inopinate comparens ventus ab oriente flans, convivia lauta, potus frigidus, omnis denique corporis adstrictio hunc catarrhum movent, in quem hi aegri secus inclinant. Hac ratione menses labuntur, quin vel quondam aeger lecto affigeretur, imo, calida temperatura praesente, tam valentes se ajunt, ut malum suum periodice varians nihili habeant. — Ingruente autumno tussis frequentior ac vehementior evadit; expectoratio augeretur, ejecta tuberculorum emollitorum indolem manifestam prae se ferunt; tandem comparet febris lenta, quae lente ac successive semet insinuat, adeo ut non raro vix observetur.

§. 8.

De hac febri Berends sic loquitur: „Dum eo devenit morbus motus febriles non emanent, initio vix notabiles, sunt remittentes, typo quotidiano, aut tertiano notati. A pastu hujus febris exacerbatio plerumque clara fit, imo et vesperas versus, quae exacerbationes, dum notabiliores evadunt, levi horripilatione comparent, hanc insequitur calor siccus in genis praesertim ac in labiis nec non in extremitatibus tam superioribus, quam inferioribus, quae exacerbationes ad diluculum usque perdurantes sudore levi terminantur. Initio tussis augetur, sicca est; exacerbatione vero ad finem vergente, tussis humida ac facilis evadit. Aegri debiles nonnulli sub exacerbationibus febris levioris alleviatos ac excitatos semet sentiunt; sub remissionibus vero mali vehementia eo magis torquentur; subjecta validiora anxia ac impacata redduntur.

§. 9.

Absque certo gradu inflammationis secundariae tubercula non emolliuntur; haec inflammatio nonnunquam submitiori incedit gradu, nonnunquam vera adest pleuritis, aut peripneumonia; sensus pressionis et doloris sub tussi quavis, ac respiratione augetur, febris duro notata pulsu simul locum habet. Haec phoenomena seduxerunt medicos eo, ut affirmarent, quod vera phthisis semper e pneumonia oria-

tur; quod attamen non subsistit, quamquam pleraequa pneumoniae excitentur per refrigerium, incalescentiam, vehementem saltum, vociferationem, abusum spirituosorum etc. etc. quae omnia emollitionis processum eo magis accelerant, quo vehementius saeviunt, uti v. g. in phthisi florida, sub qua haemorhagiae suppressae; epistaxes, menses ac pneumoniae verae celerem decursum accelerant, adeo ut 14 diebus a sublata pneumonia sputorum ejectio largior evadat, ac corpus cito consumatur, ubi stadium colliquativum exiguo saltem emanet tempore. Juxta C. Most insultus illi pneumonici periodice recurrentes, non sunt adeo notabiles, et, ni dispnoeae ac tusses suppressae molestarent, vix observabiles. In non paucis aegris jam paulo ante emollitionis processum peculiaris adest nisus in epistaxes, tardius in pneumonorhagias, praesertim ubi epistaxis incongrue sistitur. Haec haemorhagia pulmonum phthisica comparet, jam cum, jam absque pneumoniis, eodem tempore, quo tubercula emolliuntur, unde non exiguum aegris accedit levamen. Sanguis tussi concomitatus, vivide ruber, ac spumescens, saepe solo screatu ejicitur, cui non aliud n. r. nisi sensus titilationis in collo, sanguinis sapor, ac pulsus undulatorius praecedunt. In nonnullis casibus haec haemorhagia tam frequens, ac copiosa est, ut huic mox mors insequatur.

§. 10.

Causae.

Causa proxima est nisus in tuberculorum productionem, quidquid horum productionem promovet, promovet et phthisim; in hanc vero productionem prona est: haereditaria, aut congenita diathesis phthisica, organisatio debilis, scrophulosis, chlorosis. Ad causas excitantes referuntur multa quae non productionem, sed emollitionem potius tuberculorum provocant: laesiones mechanicae pectori illatae, vapores acres, refrigerium aut incalescentia nimia, nutrimenta irritantia, haemorhagiae suppressae, catarrhus pulmonalis, adstrictio nimia per vociferationem, cantum, tubarum inflationem verum haec omnia, praesente solum diathesi phthisica, veram producunt phthisim. Morbus nulli parcit aetati, aut sexui, plerumque attamen comparet ut malum haereditarium, aut congenitum absoluta pubertate. Notatu dignissimum est, quod sub graviditate emollitionis processus, qui saepe jamjam inchoavit, sistatur; aegrae durante graviditate valentes se jactant, tussis fere omnis emanet; ast partu superato, morbus rapidiori progreditur passu, mors inexspectata repente scenam omnem claudit.

§. 11.

Decursis et Prognosis.

Decursus morbi tempore admodum variat, morbus jam cito aegrum enecat, jam

diutius aeger miseriis colluctatur. Sic ajit C. Sundelin. Si in tuberculis majoribus emollitiones processus oriatur ac tuberculorum efformatio continuet, adeo ut emollitio successive in tuberculis seorsim progrediatur, tunc morbi decursus est diuturnior, et comparet ut communis phthisis purulenta seu ulcerosa; sub hac etiam initio diverso tempore moderatiores affectiones pneumoniae comparent, tandem universus morbi decursns aequali procedit passu, febris aegrum non deserit, sputa ejiciuntur copiosiora, haec symptomata colliquativa insequuntur. Ubi exigua saltem ac sparsim efformabantur tubercula, morbi decursus chronicus esse solet; aegri vexantur tussi sicca molesta sub qua ejectio parca, ac spumescens praesentatur, febris moderata, aut plane nulla. Post intervalla diversa, comparet febris pneumonicis affectionibus concomitata pro ratione, qua tubercula sparsa emolliuntur; hac ratione adest morbus sub forma phthisis tuberculosae. Certis sub circumstantiis oriuntur in ipsa pulmonum substantia majores tuberculorum coacervationes, quae emollitae repente vehementem affectionem pneumonicam producunt, etsi his via foras pateat, repente quoque et n. r. metu suffocationis simul praesente, ejicitur copiosa materia puriformis, ubi n. r. morbus inique cum vomica confunditur; saltem rarissime tanta copia praesens est tuberculorum contextus, ut ante om-

nem emollitionis processum aegri enecentur; tunc initio statim gravis adest dispnoea, quae successu augetur, ac suffocatione terminatur; his non raro praecedunt affectiones hydrothoracem indigitantes.

§. 12.

Juxta C. Most sequentia observantur: In plurimis casibus antequam tubercula emollirentur, omnia jam formata aderant, formatio itaque eorum non continuat; decursus celer aut tardus morbi, minus videtur a tuberculorum sparsim sive, sive cumulatim coexistentium forma peculiari, quam ab aliis potius circumstantiis dependere, quo potius multum influit aetas aegrorum, vehementia causae occasionalis; quo vehementiores, ac frequentiores causae sunt agentes, eo majores emolliuntur tuberculorum portiones, eo quoque celerior morbi decursus; eadem est aetatis ratio: tempore puerili, aut pubertatis, decursus morbi celerior est illo, post 30 — 40 annum, ubi chronicum magis amat decursum, ob minorem versus thoracem in congestiones nisum. Sub decursu emollitionis tuberculorum jugiter observatur febris lenta hectica, exacerbationibus nonnunquam in longum excurrentibus, pulsu duriori ac frequentiori, genarum rubore, profundiori ac circumscripto stipata, quae diluculum versus sudore largiori', sputis liberis ter-

minatur; tardius hi sudores nimium debilitant, nec aliud ac sudores colliquativi sunt.

§. 13.

Ejecta notantur n. r. striis sanguiferis, punctis nigrescentibus, jam saltem muco intermixta sunt, forma et indole puri multum anologa videntur, sunt conglomerata, et a vesciculis aereis libera, in aqua fundum petunt, nec sapore, nec odore gaudentia, habitum granulorum prae se ferunt, quibus mucus bronchialis junctus apparet; reagunt haec nonnunquam acide, et ab addito liquore ammonio caustico, in gelatinam abeunt. Ut vero ejecta hac, a muco simplici distingui possint, sequens commendatur tractamen: sumantur ejectorum atque aquae calidae aequales portiones, quae ad invicem agitentur tamdiu, donec aequabile inde, turbidum evadat fluidum huic mixto aequale addatur volumen alcoholis; unde mucus si adsit simplex, successive filorum, ac floccorum adinstar fundum petit, ejecta vero phthisica efformant sedimentum magis granulosum ac minus fibrosum, et hoc productum cum liquore ammonii caustici tractatum, postquam a reliquo fluido separatum esset, tremulam massam gelatinosam refert; mucus vero praecipitatus solvitur in liquore ammonii caustici clare ac pellucide.

§. 14.

Respiratio ipsa, etsi longe ante tuberculorum emollitionem brevis ac citata, minus tamen molesta erat, molestiae hae saltem sub emollitionis periodo comparent, dispnoea eo increscit magis, quo tuberculorum emollitio augetur. Sub inspiratione hujusmodi aegri, ope Stethoskopi, quin imo absque eo sola auscultatione sedula aures pectori apponendo, observatur crepitus sibillus, praesentibus jam, a praegressa emollitione, excavationibus notabilioribus, Stethoskopi ope pectoriloquium Laennekii absque omni difficultate percipitur, quamprimum instrumentum hocce in loco suspecto adplicatur, et in reliquo cubili omnia absunt, quae strepitum, aut aliud auscultandi impedimentum producere possent; tunc, dum aeger loquitur aut cantat, sonus ipse non per os, sed per Stethoskopum aures auscultantis attingere videtur; facillime id percipitur in regione claviculari, in fovea axillari, et in scapulis; ubi trachea aut rami bronchiales majores praesentes sunt adplicatio instrumenti non est proficua, hoc enim diagnosin non facilitaret, cum hic et in sanis pectoriloquium percipiatur. Fundamentum pectoriloquii in resonantia vocis situm est, quae in phthisicorum excavationibus tuberculosis locum habet; dum in his aditus

aëris patet, vibrationes soni in larynge, trachea et in bronchiis locum habentes, continuantur usque in eas excavationes, et in his per refractionem validiores redduntur. Ut haec vocis resonantia medio Stethoskopi cognoscatur, et huic correspondentes excavationes detegantur, admovetur extremum unum Stethoskopi infundibuli formam prae se ferentem pectori diversis in locis, alteri vero termino auris admovetur, ac tunc demum aeger loqui aut alium quendam sonum proferre jubetur, aeger sit tum sub situ horizontali; dum regio dorsalis investiganda est, ager erectus sedeat, brachiis ab ante in crucem locatis, pectorique adpositis. In mulieribus ac infantibus, quibus sonus a natura acutior est, is optime percipitur; quo clarior percipitur, eo vicinior est excavatio, si repetitis sub auscultationibus sonus augeatur, manifestum est, morbum increscere, excavationem augeri. Nonnunquam quasi interruptus percipitur sonus, cujus causa in eo latere videatur, quod in aditu e ramo bronchiali in excavationem usque mucus sonum interrumpens adsit; si simul crepitus aut strepitus durante respiratione percipiatur, signum est adesse in excavatione emollitam adhuc massam tuberculosam. Adplicatio Stethoskopi in thoracem sit firma ac aquabilis.

§. 15.

Distinguuntur ab auctoribus quatuor stadia phthisis. I. Stadium est diathesis phthisica habitu phthisico dignoscenda. II. Stadium est illud evolutionis tuberculorum, partialiter saltem Stetoskopi ope, per periodicas affectiones dispnoeae, doloris, ac febris levioris notum. III. Stadium emollitionis tuberculorum, sub quo febris phthisica, inclinatio in pneumonias, ejectio characteristica, ac, praesentibus evacuationibus, pectoriloquia observantur. IV. Stadium est colliquativum, in quo adsunt colliquationis signa manifesta, febris colliquativa, lenta, nervosa, haemorhagiae, sudores, ac diarhoeae colliquativae, emaciatio summa exhaustio virium, tandem et mors.

Adpetitus ac digestio aegrorum primis sub stadiis raro turbantur, nonnunquam plane augentur, cum nisu in obstructiones tardius saltem adpetitus minuitur, digestio debilitatur. Miranda est vita psychica, nempe: praesente diathesi phthisica, facultates mentales celerrimis increscunt passibus, phantasia praevalet, quae gratis repraesentationibus praesentiae ac futuri occupatur, quae felices aegri imagines non cessant, et per ulteriorem morbi decursum spes animat aegrum, propriam non vult agnoscere sortem, et quod ipse vidi, medicus

phthisicus perverse proprium dijudicat morbum. Aegri condunt pulcherrima vitae futurae proposita, quod phantasia sua in longum extendunt, etiam brevi ante mortem. Characteristicum est, quod aegros chronica phthisi affectos nunquam spes deserat, neque vel semel illo „memento mori" contristentur, contrarium quod vides, in malis in abdomine sedem figentibus.

§. 16.

In stadio colliquativo sudores saepe copiosi viscidi ac peculiari ingrato quodam odore praediti evadunt; urina est rubra, jumentosa ac non raro cremore ornatur, defluvium capillorum, phalanges ultimi intumescunt, aphtae comparent, simul diarhaea ac ptyalismus, emaciatio summa, nonnunquam hydrops universalis, fere semper anasarca pedum, animi deliquia, exhaustiones mirum increscentes in modum, mors plerumque mitis ac indolens, strepitu ac spiritu luctabundo praegresso; antequam tamen id contingit, deficiunt vires sputa ejiciendi adeo, ut certus suffocationes modus contingat; in nonnullis casibus excitatio brevi ante mortem conspicua fit, quae spe emendationis decipit, adeo, ut sub prandio, aut matulae insidentes discederent in fata aeterna; conscientia libera minime contristata

manet nonnunquam ad ultima usque vitae momenta, ipsi ejusmodi aegri persentiscunt decrescentem successive vigorem in extremitatibus, sensuum functionem deficientem, ipsam plane mortem. Nonnunquam cerebrum ac reliquum systema vasorum mira quadam ratione aliquo ante mortem tempore afficitur, excitatur.